



PESQUISA

Occupational risk involving students of health

Risco ocupacional envolvendo estudantes da área da saúde

Riesgos laborales de la participación de estudiantes de la salud

Eder Oliveira Rocha¹, Amanda Mendonça Marques², Luana Kelle Batista Moura³, Cristina Maria Miranda de Sousa⁴, Eucário Leite Monteiro Alves⁵, Gerardo Vasconcelos Mesquita⁶

ABSTRACT

Objective: To analyze the social representations of occupational risks involving students in the area of health. **Method:** Exploratory research with 160 students from nursing, medicine and dentistry, through interviews. The data were processed in ALCESTE 4.8 and lexical analysis done by descending hierarchical classification. **Results:** In four semantic classes, namely: occupational risks involving students in the area of health, the work environment and occupational risks, exposure to accidents with sharps and adoption of standard precautions as biosecurity measures. **Conclusion:** Students healthcare represent occupational risks, such as a concern for the prevention of cross infection in the workplace, should both professionals and students of health, adopt standard precautions and biosecurity measures in the environment work. **Descriptors:** Occupational risk, Social psychology, Prevention.

RESUMO

Objetivo: Analisar as representações sociais dos riscos ocupacionais que envolvem estudantes da área da saúde. **Método:** Pesquisa exploratória com 160 estudantes de enfermagem, medicina e odontologia, por meio de entrevista. Os dados foram processados no ALCESTE 4.8 e passaram por uma análise lexical através da classificação hierárquica descendente. **Resultados:** Apresentados em quatro classes semânticas, a saber: os riscos ocupacionais que envolvem estudantes da área da saúde; o ambiente de trabalho e os riscos ocupacionais; exposição aos acidentes com materiais perfurocortantes e adoção das precauções padrão como medidas de biossegurança. **Conclusão:** Os estudantes da área da saúde representam os riscos ocupacionais, como uma preocupação para a prevenção de infecções cruzadas no ambiente de trabalho, devendo tanto os profissionais quanto os estudantes da área da saúde, adotarem as precauções padrão e as medidas de biossegurança no ambiente de trabalho. **Descritores:** Risco ocupacional, Psicologia social, Prevenção.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las representaciones sociales de los riesgos laborales que involucran a los estudiantes en el área de la salud. **Método:** Investigación exploratoria con 160 estudiantes de enfermería, medicina y odontología, a través de entrevistas. Los datos fueron procesados en ALCESTE 4,8 y el análisis realizado por clasificación jerárquica descendente. **Resultados:** Fueran presentados en cuatro clases semánticas, a saber: los riesgos profesionales relacionados con los estudiantes en la salud, el ambiente de trabajo y los riesgos laborales, la exposición a accidentes con objetos punzantes y la adopción de las precauciones estándar como medidas de bioseguridad. **Conclusión:** Estudiantes de la salud representan riesgos laborales, tales como la preocupación por la prevención de la infección cruzada en el lugar de trabajo, en caso de los profesionales y estudiantes de la salud, la adopción de las precauciones estándar y las medidas de bioseguridad en el medio ambiente laboral. **Descritores:** Riesgos laborales, Psicología Social, Prevención.

¹ Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ederrocha_@hotmail.com.

² Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. amandamm9@hotmail.com

³ Cirurgiã dentista. Doutoranda em Endodontia pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

⁴ Advogada. Doutora em Ciências da Saúde. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do UNINOVAFAPI. cristinamiranda@uninovafapi.edu.br

⁵ Doutor em cirurgia torácica e cardiovascular. Professor da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do UNINOVAFAPI. ealves@novafapi.com.br

⁶ Mestre e Doutor em Cirurgia, pela Universidade Federal de Pernambuco. Especialista na área de Acupuntura pela Universidade Federal de Pernambuco e Medicina do Esporte pela Universidade de Pernambuco. Professor do Centro Universitário UNINOVAFAPI. gmesquita@novafapi.com.br

INTRODUÇÃO

Os riscos ocupacionais têm origem nas atividades insalubres e perigosas cuja natureza, condições ou métodos de trabalho e se dividem em cinco grandes grupos, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil: físicos, como agressões ou condições adversas de natureza ambiental que podem comprometer a saúde do trabalhador; químicos, como agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais, comuns nos processos de trabalho; biológicos, microorganismos geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios e na agricultura e pecuária; ergonômicos e psicossociais - que decorrem da organização e gestão do trabalho. Os mecanismos de controle sobre os agentes biológicos, químicos, físicos e mecânicos do ambiente hospitalar podem provocar efeitos adversos à saúde dos profissionais.¹

A exposição aos riscos biológicos é preocupante, uma vez que são causadores de muitos problemas de saúde dos trabalhadores, pois, ao executarem atividades que envolvem o cuidado direto e indireto aos pacientes, estão frequentemente expostos às infecções transmitidas por microorganismos presentes no sangue ou em outros fluidos orgânicos. Dentre os acidentes prováveis que ocorrerem no ambiente hospitalar, os que envolvem os materiais perfurocortantes, em especial as agulhas, têm sido reconhecidas como um dos principais problemas de exposição para os trabalhadores na aquisição de infecção, expondo-os também aos riscos mecânicos.²

As exposições percutâneas são as maiores responsáveis pela transmissão ocupacional de infecções sanguíneas para os profissionais de saúde. É importante ressaltar que as profilaxias

pós-exposição não são totalmente eficazes. Assim, a prevenção da exposição ao sangue ou a outros materiais biológicos é a principal e mais eficaz medida para evitar a transmissão do HIV e dos vírus da hepatite B e C.³

No Brasil, acidentes de trabalho devem ser comunicados imediatamente após sua ocorrência por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), que deve ser encaminhada ao acidentado, ao hospital, ao sindicato da categoria correspondente, ao Sistema Único de Saúde (SUS), à Previdência Social e ao Ministério do Trabalho.⁴ Inexiste uma legislação que trate especificamente da segurança e saúde no trabalho no setor saúde; neste cenário, a Norma Regulamentadora 32 (NR-32) reveste-se de grande importância como legislação federal, específica da segurança e saúde no trabalho no setor da saúde.⁵

Diante dessa problemática, o estudo justifica-se por o ambiente de trabalho dos profissionais da saúde envolver riscos durante o exercício de suas funções. Na Odontologia, Enfermagem e Medicina há riscos físicos, químicos e biológicos, tanto para os profissionais como para os pacientes, adquiridos através de acidentes de trabalho, pois são áreas em que os profissionais estão mais susceptíveis a adquirir doenças, seja ela contraída de forma direta ou indireta.

No ambiente de trabalho dos estudantes de medicina, enfermagem e odontologia há riscos por colocá-los em contato direto com a saliva, sangue e secreções dos pacientes, que podem possuir vírus, bactérias e fungos, contribuindo para aumentar a possibilidade de infecções cruzadas.

O estudo tem como objetivo analisar as representações sociais dos riscos ocupacionais que envolvem estudantes da área da saúde. As representações sociais são definidas como uma forma de conhecimento do senso comum, estando relacionadas à maneira como as pessoas entendem

e apreendem as informações de acordo com os referenciais que possuem, tendo por função a elaboração de comportamentos e comunicação entre indivíduos.

As representações sociais - RS - são um sistema de conhecimentos elaborados e compartilhados socialmente, orientando comportamentos e intervindo na definição da identidade individual, social e na construção de objetos. É a partir das RS que o indivíduo sofre a pressão das mesmas dominantes na sociedade, e assim, nesse meio que pensa e exprime seus sentimentos.⁶

O rompimento com o paradigma biomédico predominante apresenta-se como uma forma moderna de pensar em saúde, considerando a influência dos contextos sociais sobre os comportamentos.⁷

Há a necessidade da adoção de novos referenciais e novas metodologias que superem as tradições positivistas, pois estas fragmentam a realidade em variáveis, desenhando dimensões restritas e isoladas das relações psicossociais e culturais mais amplas. Há possibilidades de contribuição da TRS, apoiando um processo de avaliação de programas de saúde, por ser esta uma teoria que tem por referência o indivíduo situado em um contexto sócio histórico no qual experiências e práticas cotidianas lhe permitem a apropriação e a reconstrução dos sentidos atribuídos aos objetos.^{8,9}

Diante dessa problemática, o estudo tem como objetivo analisar as representações sociais dos riscos ocupacionais que envolvem estudantes da área da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada em uma Instituição de R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):20-27

Ensino Superior privada. Os sujeitos da pesquisa foram 160 estudantes do curso de medicina, enfermagem e odontologia. Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: estar cursando do 5° ao último período do curso, em que os alunos já fazem atendimentos nas clínicas e/ou serviços de saúde e aceitar participar da pesquisa.

O estudo não prevê possibilidade de riscos ou dificuldades, uma vez que a metodologia proposta não oferece riscos aos sujeitos da pesquisa.

No trabalho de campo foi utilizada a técnica de entrevista como instrumento de pesquisa, por ser considerada importante no trabalho de campo, facilitando a compreensão da realidade social. Os dados foram coletados no período de julho a outubro de 2011. A quantidade dos sujeitos da pesquisa foi definida por saturação, que ocorre quando há repetição das falas dos sujeitos da pesquisa.¹⁰

Após a aceitação verbal dos sujeitos do estudo, foi solicitado aos mesmos que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido, que obedece aos preceitos éticos e legais conforme o Comitê de Ética e Pesquisa - CEP/NOVAFAPI, acordado com os requisitos da Resolução 196/96, que trata das diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos.¹¹

Os dados produzidos foram processados pelo software Alceste 4.8, criado por Reinert, na França, no final dos anos 70 e que permite efetuar de maneira automática a análise de entrevistas, de perguntas abertas, de investigações socioeconômicas, coleção de textos diversos e tem como objetivo quantificar um texto para extrair o mais forte significado de uma estrutura.

O ALCESTE (Analyse des Lexemes Cooccurrents dans les Enoncés d'un Texte) na versão 4.8. permite a análise lexical por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que

recorre a co-ocorrências das palavras no enunciado que constituem o material discursivo. O software organiza as informações consideradas mais relevantes, e que possuem como referência em sua base metodológica a abordagem conceitual lógica e dos mundos lexicais.^{12,13}

Nesta pesquisa, o tratamento e análise dos dados, através da Classificação Hierárquica Descendente, permitiram as deduções sobre o risco ocupacional para os estudantes da área da saúde.

O presente trabalho foi realizado mediante aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 0139.0.043.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificadas quatro classes semânticas no material analisado e a associação das mesmas as variáveis do estudo, sexo, idade, período e curso as quais representaram 100% do material submetido à análise.

O corpus analisado no estudo é composto de 155 Unidades de Contexto Inicial - UCI ou entrevistas e foi dividido em 251 Unidades de Contexto Elementar (UCE).

A análise hierárquica descendente resultou em uma distribuição de classes ou contextos temáticos, através do dendograma mostrado a seguir (figura 1).

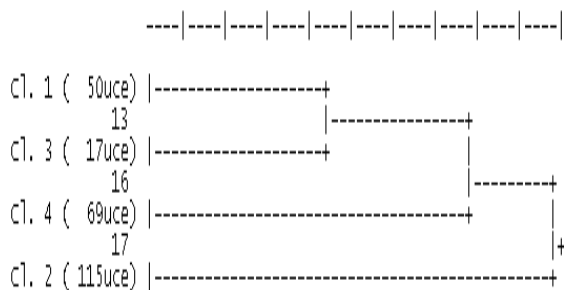


Figura 1. Dendograma com distribuição das UCEs em classes semânticas. Fonte: Software

ALCESTE 4.8

O dendograma gerado representa 85% das unidades de contexto elementar (UCE) recortadas do texto, ou seja, das 295 UCEs identificadas foram classificadas 251. Assim, foi possível formar um gráfico com as UCEs classificadas, mostrando, em porcentagem, a quantidade de palavras citadas por classe (Figura 2).

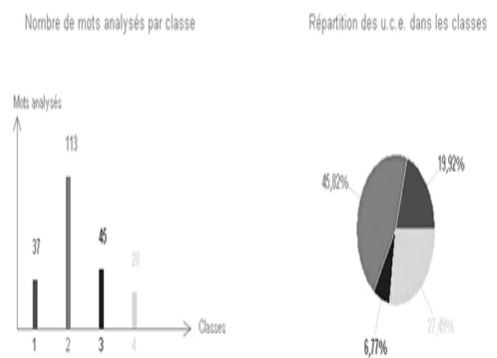


Figura 2. O gráfico em colunas mostra o agrupamento das UCEs em classes semânticas. O gráfico em pizza mostra a porcentagem de UCEs por classe.

As classes semânticas foram nomeadas de acordo com os temas mais citados:

Classe 1 - riscos ocupacionais que envolvem estudantes da área da saúde - destacou o conhecimento teórico dos estudantes sobre os riscos ocupacionais: biológicos, relacionados a contato com fluidos orgânicos como o sangue; químicos, através do contato com gases, vapores e substâncias lesivas; físicos, como ruídos, vibrações, radiações, frio calor e pressões anormais; ergonômicos, associados a posturas prolongadas inadequadas, repetitividade e esforço físico intenso e psicossocial, associados a tarefas com um alto grau de exigências e responsabilidades que geram tensão para os profissionais, desenvolvendo situações de estresse e depressão.

Classe 3 - Exposição dos trabalhadores de saúde aos riscos ocupacionais - os acidentes de trabalho relacionados a fluidos biológicos são os mais reconhecidos pelos estudantes. São mais citados os acidentes com materiais perfurocortantes, em especial as agulhas e bisturis, devido ao risco de

contaminação pelo sangue pelos vírus das hepatites B e C e HIV.

Classe 4 - Exposição à materiais perfurocortantes - nessa classe, os estudantes da área da saúde expressaram a importância de medidas de biossegurança para evitar, acidentes com materiais perfurocortantes.

Classe 2 - Medidas de biossegurança adotadas pelos profissionais para evitar infecções cruzadas no ambiente de trabalho - na área da saúde, como em qualquer outra o ambiente de trabalho pode acarretar no aumento dos riscos e perigos durante o exercício de suas funções. As principais medidas de biossegurança reconhecidas foram o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), como máscaras, luvas, dentre outros.

A biossegurança dos profissionais de saúde, em seu ambiente de trabalho, se faz através de um conjunto de ações voltadas para prevenir, reduzir ou extirpar riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços que possam comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.¹⁴

O acidente de trabalho consiste numa interação direta, repentina e involuntária entre a pessoa e o agente agressor em curto intervalo temporal. Esse tipo de acidente está ligado aos elementos presentes no ambiente laboral que podem causar danos ao corpo do trabalhador, ocasionando doenças ocupacionais adquiridas em longo prazo. Os profissionais da saúde também se encontram inserido nesse contexto.¹⁵

Os trabalhadores da saúde estão expostos à riscos ocupacionais, como: físicos, biológicos, químicos e ergonômicos. Os riscos físicos referem-se a riscos produzidos por calor, frio, ruídos, vibrações, radiações ionizantes e não-ionizantes, temperaturas extremas, ultra-som, pressões

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):20-27

anormais e materiais cortantes e pontiagudos. Como prevenção, deve-se realizar uma técnica adequada, conhecimento apropriado e barreiras primárias.^{14,16}

Quanto aos riscos químicos, as principais substâncias envolvidas são os solventes combustíveis, explosivos, irritantes, voláteis, cáusticos, corrosivos e tóxicos. Estes podem ser absorvidos pelo corpo humano por inalação, ingestão ou contato cutâneo. A prevenção de acidentes, deve então ser feita, através de realização de técnica adequada, conhecimento apropriado e barreiras primárias.

Os riscos ergonômicos estão relacionados à orientação postural do trabalhador. Isso ocorre devido ao trabalho em turnos, monótono, repetitivo e a adoção de posturas inadequadas. Isso afeta a qualidade do trabalho realizado.¹⁷

Os riscos biológicos constituem-se os de maior relevância para a Medicina, visto que a maioria dos seus profissionais vive em contato direto com seus pacientes, doentes ou não. Os materiais biológicos são fluidos e tecidos do próprio homem, como sangue, urina, escarro, peças cirúrgicas, secreções, etc., ou amostras oriundas de outros seres vivos, como leveduras, fungos, plantas, animais, parasitas.

A barreira primária tem grande importância, pois presente e usada de maneira correta, impede a maioria dos acidentes de trabalho, principalmente o biológico. Ela se dá pelo uso de equipamentos de proteção individual (EPI), que destinam-se a proteção da integridade física e saúde do trabalhador, classificados de acordo com a parte que se está protegendo: cabeça, corpo, membros inferiores e superiores. Os EPI mais frequentemente utilizados são: máscaras, luvas, protetores de olhos, nariz e boca e avental.¹⁸

Com a epidemia de HIV/AIDS nos anos 80, foram implantadas as condutas pós-exposicionais e

medidas preventivas ou precauções-padrão. Assim, recomenda-se a manipulação cuidadosa de objetos perfurocortantes, evitando reencapar as agulhas e suas desconexões da seringa antes do descarte, além de destinar materiais perfurocortantes a recipientes apropriados após seu uso. Também é recomendado o uso de EPIs. Como medidas para prevenção de infecções específicas através de sangue ou outros fluidos corporais, apenas a vacina contra a hepatite B está disponível, com 90 a 95% de eficácia.¹⁹

Recomenda-se como primeira conduta, após a exposição a material biológico, os cuidados imediatos com a área atingida, como a lavagem da área atingida com água e sabão nos casos de exposições percutâneas ou cutâneas, sendo o uso de soluções anti-sépticas degermantes é uma opção. Não há nenhum estudo que justifique a realização de expressão do local exposto como forma de facilitar o sangramento espontâneo. Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou com solução salina fisiológica.³

A higienização das mãos por profissionais de saúde também é uma prática muito importante, reduzindo consideravelmente as taxas de infecções nosocomiais. O uso de água e sabão, aliados a fricção, remove microorganismos, oleosidade, suor e células mortas. A lavagem das mãos deve ser realizada antes e após o uso de luvas, sempre que as mãos estiverem sujas, antes e após a administração de medicação pelas diversas vias, preparo de materiais e equipamentos, diversos procedimentos realizados em um mesmo paciente, preparo de terapia respiratória, higienização do paciente e retirada e manipulação de cateteres. A utilização de sabões e anti-sépticos também é importante, ao remover a sujidade e exercer efeito bactericida, respectivamente.¹⁴

Com relação ao risco ocupacional psicossocial, poucas pesquisas têm incidido sobre a prevalência de estresse relacionado ao trabalho. Avaliações recentes indicam que exigências e controle do trabalho estão associados com a piora da saúde mental dos trabalhadores. O aumento da carga de trabalho com altas demandas psicológicas e físicas tem sido ligado a sintomas de doença, bem como a licença por doença.²⁰

Muitas vezes o profissional vê-se obrigado a alterar seu biorritmo para adaptar-se a sua nova rotina laboral. Isso pode provocar alterações na sua qualidade de vida a medida que rompe com os ciclos biológicos. Dessa forma, torna-se importante também avaliar o aspecto emocional e psicossocial, pois também podem comprometer a saúde do indivíduo e interferir na qualidade de seu trabalho, levando a acidentes.

A existência de normas de segurança biológica confiáveis e aplicáveis é de grande importância como pré-requisito para investimentos privados em biotecnologia, assegurados por condições adequadas de proteção à propriedade intelectual. Dessa forma, melhora-se a proteção individual do profissional de saúde e, conseqüentemente, a qualidade do seu trabalho.¹⁴

CONCLUSÃO

Os estudantes da área da saúde representam os riscos ocupacionais como uma preocupação para a prevenção de infecções cruzadas no ambiente de trabalho, devendo tanto os profissionais quanto os estudantes da área da saúde adotar as precauções padrão e as medidas de biossegurança no ambiente de trabalho. Essas medidas podem evitar os riscos ocupacionais, especialmente os biológicos pelo contato com sangue e seus derivados, e também pela exposição

aos acidentes com materiais perfurocortantes que são tratados como uma emergência médica, devendo o profissional ou estudante acidentado ser prontamente avaliado por um especialista, e, se indicado, iniciar o esquema quimioterápico profilático para evitar uma complicação maior.

Face ao exposto, evidencia-se que o conhecimento elaborado e compartilhado socialmente pelos estudantes vincula-se às construções sociais resultantes das suas culturas expressas nas opiniões, atitudes e histórias pessoais desse grupo social, permitindo assim que as RS contribuam na formação e orientação de comportamentos. Essas representações puderam ser apreendidas nas principais medidas adotadas para se evitar o risco ocupacional, conhecimento e valorização dos riscos na prática profissional, entre outros elementos constituintes, que fazem parte dos critérios pessoais e técnicos relacionados ao cuidar nesse contexto.

REFERÊNCIAS

1. Mauro MYC, Muzi, CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. Rev Enferm UERJ. 2004; 12:338-45.

2. Balsamo AC, Barrientos DS, Rossi JCB. Estudo retrospectivo dos acidentes de trabalho com exposição a líquidos corporais humanos ocorridos nos funcionários de um hospital universitário. Rev Med Hosp Univ. 2000; 10 (1): 39-45.

3. Rapparini C, Vitória MAV, Lara LTR. Recomendações para o atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. Brasília: Ministério da Saúde. Programa Nacional de

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):20-27

DST/AIDS. 2004 [citado em 11 jul 2012]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>.

4. Almeida CAF, Benatti MCC. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. Rev Esc Enferm USP [periódico eletrônico]. 2007 [citado 15 jul 2012]; 41(1):120-6. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a15.pdf.

5. Robazzi MLCC, Marziale, MHP. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre os trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [periódico eletrônico]. 2004 out [citado 12 jul 2012];12(5):834-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000500019>.

6. Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro(RJ): Ed UERJ; 2001.

7. Sousa CMM, Alves MSCF, Moura MEB, Silva AO. Os direitos dos usuários da saúde em casos de infecção hospitalar. Rev bras enferm. [periódico eletrônico]. 2008 ago [citado em 19 jul 2013];61(4):411-7. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

8. Tura LFR, Madeira MC, Gaze R. Representações sociais das hepatites virais e suas implicações nas práticas educativas de prevenção. Cad saúde coletiva [periódico eletrônico]. 2002 abr/jun [citado em 20 jul 2012];10(2). Disponível em: eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/5%20003/3243.

9. Moreira ASP, Jesuíno JC. (orgs.). Representações sociais: teoria e prática. 2.ed. João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2003.
10. Minayo MCS. Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994
11. Ministério da Saúde (Br), Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
12. Camargo BV. Alceste: um programa informativo de análise quantitativa de dados textuais. In: Moreira ASP, Camargo BV, Jesuíno JC, Nóbrega SM, organizadores. Perspectivas teóricas-metodológicas em representações sociais. João Pessoa (PB): Universitária, 2005. 511-40.
13. Oliveira DC, Gomes AMT, Marques SC. Análise estatística de dados na pesquisa das representações sociais: alguns princípios e uma aplicação ao campo da saúde. In: Menin MS, Schimizu AM, organizadores. Experiência e representação social - questões teóricas e metodológica. São Paulo: Casa do psicólogo, 2005.
14. Hinrichsen SL. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro (RJ): Medsi; 2004.
15. Miranda CR. Introdução à saúde no trabalho. São Paulo (SP): Atheneu; 1998.
16. Hirata MH, Mancini Filho J. Manual de Biossegurança. São Paulo(SP): Manole; 2002.
17. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC. Estudo da postura dos estudantes da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de R. *pesq.: cuid. fundam.* online 2013. dez. 5(6):20-27
- Janeiro. Saúde Mental do Trabalhador e Enfermeiro. *Rev Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, edição extra, 81-8, 1996.
18. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade de São Paulo. Curso de segurança em laboratório. São Paulo: FCF/USP, 1992. [Apostila]
19. Garner JS. Guideline for isolation precautions in hospitals. *Guideline for isolation precautions in hospitals. The Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infect Control Hosp Epidemiol* 1996 Jan; 17 (1): 53-80.
20. Holmgren K, Dahlin-Ivanoff S, Björkelund C, Hensing G. The prevalence of work-related stress, and its association with self-perceived health and sick-leave, in a population of employed Swedish women. *BMC Public Health* [periódico eletrônico]. 2009 [citado em 12 jun 2012]; 9:73. Disponível em: www.biomedcentral.com/1471-2458/9/73.

Recebido em: 04/02/2013

Revisões Requeridas: não

Aprovado em: 25/10/2013

Publicado em: 27/12/2013